

Rev. 02 – Data 18/10/2023	<u>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO</u> <u>“ANTENNA BEOLCHI”</u>	Pagine
		1/21 Approvata da: Responsabile di SRT-NPIA

DOCUMENTO ORGANIZZATIVO

di

ANTENNA BEOLCHI

*Struttura residenziale terapeutico-riabilitativa di
Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’adolescenza*

Milano, via Padre Carlo Salerio 51
amministrazione@artelier.org

- A) MISSION e VALORI pag. 3
 - A.1 Premessa pag.3
 - A2. Mission pag.3
 - A3 Valori pag. 6

- B) POLITICHE COMPLESSIVE pag. 7
- C) ESERCIZIO e ACCREDITAMENTO pag. 8
- D) OBIETTIVI, SERVIZI E POPOLAZIONE INTERESSATA pag.9
- E) ORGANIZZAZIONE E ATTIVITÀ pag. 10
 - E1- Organizzazione interna pag. 10
 - E2- Organigramma e livelli di responsabilità pag.11
 - E3- Caratteristiche e formazione del personale pag.13
 - E4- Modalità di erogazione del Servizio residenziale pag. 14
 - E4.a Ammissione pag. 14
 - E4.b Percorso residenziale pag. 17
 - E4.c Dimissioni pag. 19
 - E5- Prestazioni erogate e attività pag. 20
 - E6- Elenco delle proposte di attività pag. 22

A1 - Premessa

L'intervento terapeutico e riabilitativo residenziale rappresenta una delle possibili e più importanti risposte terapeutiche a disposizione dei servizi di NPIA, in un contesto locale, con un ampio ventaglio di percorsi in linea con i bisogni dell'utenza e delle famiglie.

Le Strutture Residenziali Terapeutiche di NPIA costituiscono uno dei pilastri su cui si fonda il complesso lavoro con i pazienti minorenni. Le caratteristiche strutturali e i modelli organizzativi e funzionali delle strutture sono fondamentali per il buon esito del progetto individuale.

A2 - Mission

Artelier, attraverso la realizzazione della propria Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e la partecipazione al Gruppo cooperativo paritetico Varietà, concorre alla realizzazione di progetti di sviluppo di comunità.

Tali progetti sono finalizzati alla costruzione del bene comune nell'ambito della cura, della prossimità e della coesione sociale, con stili di condivisione e di accoglienza e secondo le logiche della responsabilità, coerenza rispetto alle normative e sostenibilità.

In questa ottica si inserisce l'impegno nella puntuale ed approfondita conoscenza dei contesti, dei bisogni e delle normative, al fine di agire secondo logiche di cambiamento e di cura efficace e multidimensionale della fragilità psichiatrica.

Per mantenere forte coerenza con la missione di Artelier, l'Unità Operativa intende realizzare efficaci e innovativi interventi, sempre più connessi con partner territoriali qualificati e in sintonia, disponibili a condividerne la missione, i valori e l'impegno.

Artelier e le sue Unità Operative si riconoscono negli obiettivi di sviluppo sostenibile/SDGs dell'Agenda ONU 2030 per lo sviluppo globale, la promozione del benessere e la protezione dell'ambiente. Di particolare rilievo per la nostra Cooperativa sono gli obiettivi relativi alla promozione del benessere e della salute, la disponibilità delle strutture igienico-sanitarie, la crescita economica inclusiva, la riduzione delle disuguaglianze, l'inclusività e sostenibilità delle città, la garanzia di modelli sostenibili di produzione e di consumo, l'uso sostenibile dell'ecosistema terrestre e la promozione della pace e della giustizia.



[1. Porre fine a ogni forma di povertà nel mondo](#)



[2. Porre fine alla fame, raggiungere la sicurezza alimentare, migliorare la nutrizione e promuovere un'agricoltura sostenibile](#)



[3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età](#)



[4. Fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento per tutti](#)



[5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze](#)



[6. Garantire a tutti la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e delle strutture igienico-sanitarie](#)



[7. Assicurare a tutti l'accesso a sistemi di energia economici, affidabili, sostenibili e moderni](#)



[8. Promuovere una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, la piena e produttiva occupazione e un lavoro dignitoso per tutti](#)



[9. Infrastrutture resistenti, industrializzazione sostenibile e innovazione](#)



[10. Ridurre le disuguaglianze](#)



[11. Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili](#)



[12. Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo](#)



[13. Promuovere azioni, a tutti i livelli, per combattere i cambiamenti climatici](#)



[14. Conservare e utilizzare in modo durevole gli oceani, i mari e le risorse marine per uno sviluppo sostenibile](#)



[15. Proteggere, ripristinare e favorire un uso sostenibile dell'ecosistema terrestre](#)



[16. Pace, giustizia e istituzioni forti](#)



[17. Rafforzare i mezzi di attuazione degli obiettivi e rinnovare il partenariato mondiale per lo sviluppo sostenibile](#)

A3 - Valori

La SRT-NPIA si riconosce nei valori di Artelier, sintetizzati nella “Carta dell’Accademia della Cura”, messa a punto nel corso dell’esperienza dell’Accademia della Cura di Cgm.



Gruppo Cooperativo Cgm



ACCADEMIA DELLA CURA

Carta dell’Accademia della Cura

1. Vulnerabilità come condizione dell’umano.

La vulnerabilità, l’esposizione alla “ferita dell’altro” (e dell’altro alla mia ferita), è la *prima condizione dell’umano*. Si smette di vivere quando ci si ritrae dal combattimento con l’altro, quando si pensa di poter vivere bene senza l’esposizione alla ferita, quando si smette di farsi carico delle ferite degli altri, vicini e lontani, quando si rinuncia a cercare di guarirle e a trasformarle in benedizioni.

È la mutua consapevolezza della vulnerabilità che genera la vera reciprocità e la cooperazione libera tra gli uomini su un piano di uguaglianza.

2. La relazione che cura.

La relazione di cura è la dimensione in cui mi avvicino all’altro: prendersi cura.

Senza rapporto non esiste cura, altrimenti è solo prestazione. Nelle parole del grande pedagogo Don Milani, dove non c’è ‘prendersi cura’ (“I care”) c’è soltanto il “me ne frego”.

3. La cura è reciprocità.

Chi cura non deve vedersi come salvatore, ma come una persona che nella relazione viene anche curata. Sono io che curo il primo elemento di cura.

La cura è nello stare, la cura è esserci.

4. Cultura della cura, oltre l’emergenza.

Non lasciare che l’emergenza detti le modalità e definisca il valore della cura. Occorre sviluppare una cultura della cura del quotidiano, nella ferialità della vita, negli ambienti ordinari, non solo nei luoghi classici della cura.

Prendersi cura è ricerca, programmazione e organizzazione, anche istituzionale, civile, politica.

5. La cura vive di “gratuità”.

La legittima e co-essenziale esigenza di professionalità e competenza non è tutto della cura, perché c’è una *eccedenza* della persona curante rispetto alle prestazioni dovute e al “contratto”. Il mio intervento tecnico non esaudirà mai la domanda e la necessità di cura.

La vera cura inizia quando si è capaci di andare oltre il confine dell’obbligo.

Alcuni aspetti della persona, forse i più importanti, non sono misurabili in moneta.

6. La cura è vita che mi interroga e trasforma.

È urgente passare dalla cultura della *immunitas* (sono io il professionista, che non si contamina con il paziente) a quella della *communitas* (anche io mi ritrovo dentro un rapporto di cura), dove il protagonista vero della cura è la comunità curante.

7. La cura è atto di libertà che apre alla vita.

La relazione di cura non chiude ma apre, è inizio di cammino, libera e mette ciascuno nelle condizioni di realizzare la propria ‘vocazione’ (intesa come *daimon*).

8. Cura, mercato e mutuo vantaggio.

Non aver paura di aprirsi al mercato, se inteso come economia civile, come un ambito di relazione di reciprocità e di gratuità. Quando il nostro agire nella cura (nostro, degli altri, delle organizzazioni) porta frutti di vita nel corpo, nel cuore, nel pensiero e nella comunità, questi beni diventano risorse preziose in quella economia di mercato, in quella comunità, in quel territorio, che si arricchisce di benessere per tutti. La cura è bene comune.

9. L’organizzazione della cura e la cura dell’organizzazione.

Occorre coltivare organizzazioni capaci di valorizzare il contributo del gruppo quale motore di sviluppo e innovazione. Ma senza una *governance* capace di valorizzare l’eccedenza del lavoratore della cura, che la interpreti e la riconosca, l’esperienza della relazione di cura non è sostenibile nel tempo, e produce cinismo e infelicità.

10. La bellezza come cura.

Non si guarisce mai completamente in luoghi brutti.

La bellezza è parte della cura, e inizia prima di tutto dalla cura di sé, del proprio aspetto esteriore e interiore.

Dare valore alla bellezza nei luoghi della cura significa affermare che l’altro, anche quando è malato, ha un valore intrinseco infinito.

La **SRT-NPIA ANTENNA BEOLCHI** vuole offrire opportunità di crescita, cura e integrazione ai minori che presentano particolari difficoltà nel loro cammino, in una logica di supporto e collaborazione con le famiglie e con i contesti di vita da cui provengono.

Un'importante priorità di Artelier nella NPIA è infatti lo sviluppo di percorsi di cura e di esperienze positive e fondanti, che diano ai minori capacità, competenze, equilibrio e fiducia per vivere la loro storia futura in modo consapevole, equilibrato ed armonico all'interno della loro rete familiare/amicale/sociale e lontano da circuiti psichiatrici stigmatizzanti.

Finalità strategica della Cooperativa è pertanto quella di contribuire alla realizzazione di un sistema integrato e sinergico di interventi terapeutico-riabilitativi, educativi e socio-sanitari e assistenziali per minori del territorio milanese, insieme ai servizi di competenza, alle altre cooperative sociali, alle scuole, alle agenzie educative/formative/culturali/ricreative territoriali, agli oratori, alle famiglie e alle diverse realtà del volontariato locale.

B) POLITICHE COMPLESSIVE

Le politiche complessive di Artelier e dell'SRT-NPIA per la realizzazione si basano sui principi e sui valori sopra descritti e prevedono un impegno sia della Cooperativa che della UO a tutto campo, al fine della realizzazione del progetto generale della SRT.

In particolare si ha un'articolazione delle politiche rispetto ai seguenti ambiti:

- Pubbliche istituzioni: rapporti con ATS, ASST, DSMD, UONPIA, Servizi Tutela Minori, Tribunali per i Minorenni, Amministrazioni comunali e loro Consorzi, Forze dell'Ordine
- Famiglie e Amministratori di Sostegno
- Organizzazioni del territorio: Scuole, Oratori, Agenzie educative, Associazionismo e volontariato in ambito sportivo, animativo, ricreativo, culturale, etc.
- Reti cooperative: Associazioni di categoria, Consorzi, gruppi cooperativi, Associazioni di volontariato, etc.
- Enti formativi, Agenzie per il lavoro, Sindacati

Tale articolazione risponde alla vocazione di “impresa di comunità”, al servizio del proprio territorio (provinciale e regionale), finalizzata alla creazione di contesti, realtà e dimensioni di condivisione e mutualità ed alla crescita di una diffusa capacità di accoglienza, a livello familiare, scolastico e territoriale.

Per questo sia Artelier che l’UO si caratterizzano per questa forte tensione, prioritaria e centrale, alternativa alla logica di una mera gestione di servizi e di un orientamento prioritario al business.

Obiettivo strategico comune ai vari ambiti delle politiche complessive è la creazione/sviluppo di sinergie per la creazione di un sistema innovativo, qualificato e solidale di accoglienza, cura e accompagnamento dei minori inseriti nella SRT, in vista della loro dimissione e rientro nel territorio di provenienza o in altri contesti evolutivi, rispondenti alle loro caratteristiche e necessità.

Per questo l’UO investe in più ambiti, sia in termini di impegno delle risorse umane, che economico e organizzativo, al fine di garantire proposte variegate, flessibili, efficaci e personalizzate a ciascun minore inserito, così che l’esperienza residenziale possa costituire una fase significativa ed “edificante”, sia dal punto di vista educativo che relazionale e terapeutico-riabilitativo.

Per concludere, si precisa che le politiche di Artelier nella NPIA sono basate su un forte impegno a contrastare l’ingresso dei minori nei circuiti psichiatrici, attraverso l’attivazione e la valorizzazione, d’intesa con i Servizi di competenza, di tutte le risorse familiari, amicali e territoriali, al fine di offrire contesti il più possibile normali ed accoglienti al termine del percorso comunitario.

C) ESERCIZIO e ACCREDITAMENTO

L’Ente Artelier Cooperativa Sociale Onlus di Milano, iscritta nell’Albo Regionale delle Cooperative Sociali (decreto n. 7192 del 29/06/2007 sezione A, foglio n. 5 n. ordine 1029) ha avuto, dalla Regione Lombardia, l’Autorizzazione alla realizzazione di una Struttura di Neuro Psichiatria Infantile Residenziale, Terapeutico-Riabilitativa denominata Antenna Gertrude Beolchi di Cuggiono (Milano). L’autorizzazione è stata emessa con Decreto della Regione Lombardia n. 1690 del 26 febbraio 2007. Con Delibera della Giunta Regionale n. 7859 del 30 luglio 2008 la struttura è stata, inoltre, **accreditata nel sistema sanitario come Comunità riabilitativo-terapeutica per minori** ed iscritta al registro regionale delle strutture accreditate al **n. 987**.

Nel 2019 la comunità si è spostata in Via Padre Salerio 51 a Milano ed è stata operativa fino a maggio 2020, quando per una serie di fattori è stata sospesa dall’attività. **Nel mese di dicembre 2020** la comunità Antenna Gertrude Beolchi è

tornata operativa accogliendo i primi ospiti e arrivando nel mese di marzo 2021 alla completa occupabilità dei posti letto.

In data 27 giugno 2021 l'ONCPIA ha dato parere positivo, n. protocollo 1015116/21 del 01 luglio 2021, all'ampliamento di n.8 posti letto poi accreditati ad ottobre 2022. Attualmente quindi la SRT-NPIA Antenna Beolchi dispone di 16 posti a contratto, divisi in due moduli da 8, nella stessa unità operativa.

D) OBIETTIVI, SERVIZI E POPOLAZIONE INTERESSATA

Antenna Beolchi è una struttura residenziale a carattere temporaneo, organizzata nel rispetto degli standard previsti dalle normative nazionali e regionali, che opera d'intesa con le ATS di riferimento e le diverse UONPIA invianti.

La SRT-NPIA è intesa come "casa accogliente" e richiama aspetti significativi di vita quotidiana familiare, pur garantendo le caratteristiche *terapeutico-riabilitative richieste dalle normative*.

Propone un modello che coniuga la terapeuticità e l'esperienza familiare/amicale, in cui la dimensione sanitario-riabilitativa si armonizza con quella comunitaria ed educativa.

L'esperienza di Comunità è volta a creare un ambiente idoneo al contenimento, al rinforzo educativo e psicologico, alla integrazione del Sé, allo sviluppo di autonomia della personalità e del significato sociale dell'esistenza. Utilizza per definizione le potenzialità curative del gruppo, all'interno di un "luogo affettivo" di riferimento, in cui è possibile rimettere in gioco positive relazioni con i coetanei, con l'ambiente circostante e con le figure adulte.

La SRT-NPIA Antenna Beolchi si rivolge prevalentemente al territorio lombardo, in particolare all'ATS Città Metropolitana, e offre un servizio residenziale a carattere terapeutico-riabilitativo.

Accoglie minori di entrambi i sessi, di età compresa tra i 14 e i 18 anni, con problematiche che si collocano nell'area dei disturbi psichiatrici, associati a:

- a. Grave compromissione del funzionamento personale e sociale
- b. Inefficacia di tutti gli appropriati interventi a minore intensità assistenziale
- c. Necessità di interventi terapeutico-riabilitativi frequenti, intensivi, multipli e coordinati e non solo interventi educativi
- d. Indicazione ad una più o meno prolungata discontinuità con il contesto di vita.

Non rappresentano criteri di esclusione la presenza di uso/abuso di sostanze, procedimenti penali in corso, mancata acquisizione della lingua italiana e assenza di un nucleo familiare di riferimento.

Non risulta invece adeguata l'ammissione di ragazzi con disabilità mentale grave.

La SRT-NPIA Antenna Beolchi è inoltre disponibile “all’accoglienza sull’emergenza”.

E) ORGANIZZAZIONE E ATTIVITÀ

E1- Organizzazione interna

L’organizzazione è flessibile e tende a diversificare gli interventi e l’articolazione delle attività secondo logiche di personalizzazione e di differente intensità, che varia in funzione delle caratteristiche di ciascun minore e delle fasi del suo percorso riabilitativo.

L’intervento terapeutico complessivo e i progetti individualizzati vengono condotti da un’**Unità Multidisciplinare** composta da figure con differenti professionalità che operano in modo integrato e sinergico, con un approccio condiviso ed omogeneo. Sono garantiti la somministrazione dei farmaci ed il raccordo con il pediatra o il medico di base ed è assicurato il rispetto degli standard di personale previsti dalle normative vigenti. E’ inoltre garantita l’assistenza continuativa a carattere extra-ospedaliero.

L’Equipe multi-professionale è composta da diverse figure che operano in SRT-NPIA: Responsabile di UO, Coordinatori di Unità Operativa, Direttore sanitario, medici specialisti, psicologi clinici, psicoterapeuti, educatori professionali, terapisti della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionali, terapisti della neuro-psicomotricità dell’età evolutiva, infermieri professionali, operatori socio assistenziali, educatori pedagogici, maestro d’arte, esperti nelle diverse discipline riabilitative/espressive/animative, operatori della cooperativa Gamma, personale di servizio, volontari.

E2- Organigramma e livelli di responsabilità

Il Responsabile della Struttura ha il compito di:

- Concorrere alla definizione delle linee progettuali della Cooperativa
- Raccordandosi con la Direzione della Cooperativa definisce le procedure necessarie al funzionamento della SRT-NPIA e ne supervisiona l’attuazione nel rispetto delle normative vigenti e degli Standard.
- Coordina la Mini equipe di valutazione delle richieste di inserimento inviate dalle NPIA nel rispetto delle procedure in essere e delle direttive della DGR 7752 del 28/12/22
- Compila settimanalmente il Registro delle richieste d’inserimento e della Lista d’attesa
- Collabora con le CUO della SRT nell’organizzazione dei piani di lavoro dell’UO
- Partecipa alle reti progettuali con i Servizi e NPIA invianti

- Supervisiona il lavoro delle CUO e dell'equipe multidisciplinare in generale
- Supervisiona e coordina l'equipe dei medici specialisti dell'UO
- Elabora il piano annuale della formazione specifica.

Il Coordinatore dell'Unità operativa (CUO) ha il compito di:

- Organizzare l'Unità Operativa nel rispetto delle normative e con il mantenimento degli Standard
- Gestire la complessità delle attività, degli spazi, degli automezzi, degli arredi e attrezzature
- Coordinare tutte le Risorse Umane dell'UO ed è referente per la loro formazione
- Mantenere un raccordo stabile con gli altri CUO e i Responsabili della Cooperativa per la definizione delle linee strategiche e organizzative comuni alle diverse UO
- Interloquire con le famiglie e le Agenzie del territorio (scuole, oratorio, associazioni sportive culturali-ricreative ecc.)
- Interloquire, insieme al direttore Sanitario e alle Responsabile della SRT, con i Servizi invianti.

Il Direttore sanitario della SRT-NPIA è il medico specialista nominato dalla Cooperativa con il compito di:

- Coordinare l'attività sanitaria e gli altri medici specialisti operanti nell'UO
- Fornire un supporto tecnico nella definizione delle terapie farmacologiche
- Fornire un supporto tecnico per la definizione del PTRI
- Definire le linee operative del Piano Operativo Pandemico
- Formare le risorse umane dell'UO relativamente agli aspetti terapeutico-sanitari
- Fornire supporto alla stesura e aggiornamento del Piano di Sicurezza e della qualità

Il Medico specialista della Struttura ha il compito di:

- Impostare e monitorare la terapia farmacologica in collaborazione con il NPI della UONPIA di riferimento
- Partecipare alle riunioni periodiche con l'equipe per una supervisione clinica sui casi.

Il Personale terapeutico-riabilitativo:

- Concorre alla stesura del PTRI
- Svolge colloqui individuali e di gruppo

- Ha il compito di attuare gli interventi terapeutici-riabilitativi, nel rispetto dei protocolli di lavoro e dei singoli PTRI
- Progetta e gestisce laboratori riabilitativi finalizzati allo sviluppo delle capacità e delle competenze del singolo e del gruppo

Il Personale socio-assistenziale ed educativo:

- Opera in modo sinergico con il personale riabilitativo svolgendo attività di tipo socio-assistenziali ed educative-animative.

E3- Caratteristiche e formazione del personale

Il personale rappresenta la risorsa più importante della SRT-NPIA, poiché è quello che garantisce la “terapeuticità del contesto”, “la coerenza e l’uniformità d’approccio al minore” e la dimensione comunitaria dell’esperienza. Appaiono quindi essenziali una serie di attenzioni che favoriscano la costruzione ed il mantenimento del patrimonio formativo e incentivino la stabilità del personale, compresi i percorsi di adesione alla Cooperativa in qualità di socio, così da favorire una sempre maggiore condivisione dell’esperienza comune e dello sviluppo del progetto complessivo della NPIA di Artelier.

Sono previste:

1. Equipe settimanali organizzative e di confronto tra operatori e CUO.
2. Equipe mensile di confronto sui casi tra operatori e CUO con il medico specialista della SRT-NPIA
3. Incontri quindicinali tra CUO e Responsabile di SRT
4. Riunioni mensili dei CUO della Cooperativa
5. Supervisione clinica periodica
6. Supervisione pedagogica periodica
7. Formazione obbligatoria e specifica secondo una programmazione annuale
8. Incontri periodici di monitoraggio tra singolo operatore e Responsabile di SRT.

Gli operatori sono chiamati a partecipare al percorso di formazione continua su tematiche di interesse operativo e clinico, anche con ECM, come ad esempio:

1. La gestione dei casi
2. Motivazione alla cura
3. Il riconoscimento precoce dei “segnali di allarme” come prevenzione dell’escalation comportamentale;
4. Tecniche di de-escalation per la prevenzione di emergenze cliniche
5. La qualità del progetto di comunità e monitoraggio degli interventi terapeutici-riabilitativi

6. Gli approfondimenti tecnici relativi alle diverse forme di patologia
7. Le strategie di intervento
8. Le modalità organizzative della comunità
9. Il supporto pedagogico
10. Il lavoro di rete
11. La gestione delle visite protetti
12. Le motivazioni e gli stili di lavoro di cura
13. Le caratteristiche, i significati ed i valori del lavoro della cooperativa
14. Il rischio stress lavoro correlato e Burn Out
15. Le normative: privacy (Reg. Europeo 679/2016 e s.m.i), sicurezza sul lavoro, (D. Legislativo 81/2008 s.m.i.), igiene alimentare (HCCP- Reg. Europeo 852 e 854 del 2004 e s.m.i), responsabilità amministrativa e penale della Società (LN 231/2001 e 2008 e s.m.i)

E4- Modalità' di erogazione del Servizio residenziale

Il progetto della SRT-NPIA Antenna Beolchi considera il/la minore come un "attore protagonista" del proprio percorso per cui viene richiesta la sua partecipazione attiva nella costruzione e nel monitoraggio del PTRI, che viene poi condiviso con la famiglia e la rete dei Servizi coinvolti nel caso. Nel limite del possibile si cerca di garantire la massima vicinanza al contesto di provenienza per meglio lavorare in sinergia con il territorio, le scuole, le famiglie e facilitare il rientro nel contesto di origine. Fanno eccezione ovviamente gli utenti che per storia sociale o tipologia di problema richiedono l'allontanamento da contesti di vita non idonei e strutture particolari a valenza sovra zonale.

Il Servizio residenziale è costituito da 3 fasi: Ammissione-Percorso residenziale-Dimissione.

E4a- Ammissione

Punto di passaggio obbligato per l'ingresso in SRT-NPIA è che il minore risulti in carico ad una NPIA di competenza, che invierà la richiesta d'inserimento alla Segreteria della Cooperativa, allegando una relazione clinica scritta che comprenda:

- Età (anni e mesi), sesso e informazioni anamnestiche e familiari rilevanti
- Diagnosi codificata secondo i criteri previsti dalle classificazioni diagnostiche internazionali;
- Descrizione della complessità e del grado di instabilità del quadro clinico, comprensiva dei trattamenti farmacologici e non farmacologici utilizzati e dei risultati ottenuti;
- Descrizione della compromissione del funzionamento personale e sociale del paziente in ambito familiare, scolastico e nel gruppo dei pari, risorse e

potenzialità esistenti, punti di forza e criticità della famiglia e del contesto di riferimento, elementi prognostici;

- Piano terapeutico farmacologico in coerenza con il quadro clinico descritto;
- Motivazione che ha condotto alla richiesta di inserimento e obiettivi che si prefigge, livello di intensità di cura necessario;
- Ipotesi di durata del percorso residenziale e programmazione del percorso successivo (rientro a domicilio, collocamento in comunità educativa, percorso semiresidenziale ecc.); qualora la durata del percorso residenziale non sia ipotizzabile, l'identificazione della stessa deve avvenire nel corso dei raccordi avviati tra gli Enti, successivamente all'ingresso in struttura, con una tempistica di 30 giorni e comunque non più di 45 giorni dall'avvio del trattamento.
- Eventuali informazioni relative ad abuso di sostanze, dipendenze da internet, etc. nonché ai raccordi con i servizi per le dipendenze patologiche;
- Eventuale coinvolgimento dei servizi sociali, del Tribunale per i Minorenni e/o procedimenti penali in corso.

Tutte le richieste di inserimento vengono inserite dalla Responsabile di SRT-NPIA in un apposito REGISTRO DI GESTIONE DELLE RICHIESTE, in cui viene riportato anche l'esito della valutazione. Tale registro viene inoltrato, semestralmente, all'ATS dalla segreteria della Cooperativa.

La Responsabile della SRT-NPIA ha il compito di visionare tutte le richieste d'inserimento e di verificarne l'idoneità in base ai seguenti criteri:

1. Età del minore
2. Appartenenza all'AREA PSICHIATRICA
3. Compatibilità CLINICA tra il minore che deve essere adeguatamente accolto e il gruppo di ospiti inseriti in quel momento in SRT-NPIA
4. Idoneità dell'offerta terapeutica riabilitativa delle SRT-NPIA in relazione alle necessità del minore

La Responsabile di SRT-NPIA si impegna a redigere un documento di risposta entro le 48 ore lavorative con l'esito e relativa motivazione.

In caso di non ammissibilità secondo i criteri definiti si invia un DINIEGO scritto con motivazione.

I dinieghi di inserimento successivamente valutati come privi di fondamento rappresentano violazione dei requisiti di accreditamento con conseguente irrogazione di sanzioni e costituiscono elemento di considerazione nell'ambito di valutazione qualitativa-quantitativa delle strutture a contratto con il SRR.

Tutte le richieste ritenute ammissibili saranno sottoposte alla valutazione del coordinamento e dell'equipe dei medici specialisti.

In caso di esito positivo e in presenza di un posto disponibile viene proposto un colloquio di approfondimento alla NPIA inviante. Se dopo il colloquio tutta la rete

riterrà opportuno procedere, saranno definite la data e le modalità d'accoglienza e la segreteria della SRT-NPIA invierà la documentazione necessaria per l'inserimento, le richieste di PTI e di autorizzazione dell'ATS di riferimento.

In vista dell'inserimento sono previsti incontri tra Responsabile e Cuo della SRT-NPIA, il/la minore, la famiglia e/o chi esercita la responsabilità genitoriale e il referente del Servizio inviante per condividere il Documento Organizzativo e il Regolamento Interno.

Nelle situazioni eccezionali in cui l'inserimento del minore deve avvenire senza che sia stata possibile una completa valutazione e presa in carico da parte della NPIA di riferimento (ad esempio situazioni particolari di minorenni provenienti dal circuito penale minorile o di minori stranieri non accompagnati, ecc), negli incontri preliminari viene concordato come completare il percorso di valutazione dell'utente e del contesto, tenendo conto della partecipazione della NPIA di riferimento, allo scopo di definire un progetto di intervento appropriato e condiviso con tutte le persone e gli enti coinvolti.

In assenza di un posto disponibile tutte le richieste ritenute idonee dalla Responsabile, dalle CUO e dall'equipe dei medici specialisti, dopo un colloquio di approfondimento, saranno inserite "in Lista di Attesa" secondo un ordine definito dai seguenti criteri:

1. Il mese della richiesta d'inserimento e la presenza di un PTI.
2. A parità di data di arrivo e di adeguatezza, la priorità è destinata alle ATS più vicine alla SRT-NPIA (ATS CITTA' METROPOLITANA) in un'ottica di continuità territoriale con il contesto di provenienza del minore.
3. A parità di mese di arrivo, presenza di PTI, residenza in ATS città metropolitana, la priorità sarà data dalla presenza di un decreto del T.M. di collocamento del/la minore in struttura terapeutica

Il percorso di Inserimento prevede:

1. Restituzione della modulistica per l'inserimento da parte di tutti i Soggetti interessati.
2. Autorizzazione all'inserimento dell'ATS Competente.
3. Un periodo di osservazione di circa un mese in cui viene valutato il grado di adesione al progetto del/la minore e la compatibilità del suo quadro clinico con il gruppo di ospiti della Struttura.
4. Nel mese di osservazione, entro i 30 giorni, sulla base del PTI inviato dalla NPIA di riferimento, l'equipe della SRT-NPIA elabora insieme al/la minore un PTRI che viene poi condiviso con i Servizi di riferimento, la famiglia e/o chi esercita la responsabilità genitoriale. Nell'elaborazione del PTRI si tiene conto anche degli esiti delle valutazioni standardizzate, realizzate attraverso: la CANS (Child and Adolescent Needs and Stregths), utilizzata all'ingresso in comunità, in un'ottica multidimensionale e somministrata a intervalli regolari,

per consentire scelte cliniche informate, garantire il miglior piano di cura e assicurare la qualità del servizio offerto; HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Child and Adolescent Mental Health).

5. Dopo il mese di osservazione, tra i 30 e i 45 giorni, si prevede un incontro di rete allargata tra tutti i soggetti interessati per un confronto sull'appropriatezza dell'accoglienza. In caso di Esito positivo si procederà con il percorso di presa in carico, in caso di Esito negativo la SRT-NPIA procederà alle dimissioni, collaborando con la NPIA di riferimento per accompagnare il minore verso una progettualità ritenuta più idonea

E4b- Percorso residenziale

Il percorso terapeutico-riabilitativo prevede per ciascun ospite: colloqui settimanali con i NPI e con lo psicologo-psicoterapeuta, interventi di psicoterapia di gruppo a cadenza settimanale, laboratori terapeutici-riabilitativi interni ed esterni, colloqui periodici di costruzione e monitoraggio del PTRI con gli operatori di riferimento, incontri di gruppo per l'organizzazione delle attività della settimana e per approfondire la vita di comunità e delle regole di comportamento.

Sono inoltre organizzati per i familiari: colloqui settimanali di aggiornamento sull'andamento del percorso con le CUO; incontri periodici in presenza con Responsabile di Struttura, CUO e medico specialista della SRT-NPIA per un confronto educativo-terapeutico-riabilitativo e un sostegno alla genitorialità; incontri periodici con la rete dei Servizi e l'equipe della struttura per una verifica del progetto terapeutico.

Oltre agli interventi clinici e psicosociali "di base", quali la valutazione clinico-diagnostica e la somministrazione di farmaci, da attuare nella misura richiesta da ciascun tipo di programma, in coerenza con il PTRI ed in base all'età ed alle caratteristiche dei singoli ragazzi, sono attivate le seguenti attività:

1. - supporto allo studio e il sostegno nei percorsi scolastici e formativi, per l'avvio o la prosecuzione della scuola o dei corsi di formazione professionale o di percorsi di avviamento al lavoro;
2. - coinvolgimento nella programmazione e gestione responsabile della vita comunitaria (piccole pulizie, laboratorio di cucina, lavaggio e stiro degli indumenti, ecc), per favorire la responsabilizzazione e il senso di appartenenza alla collettività;
3. - attività motorie di vario genere, anche attraverso l'adesione ad agenzie sportive esterne;
4. - formazione al lavoro e pre-lavorative e/o inserimento in progetti di avviamento al lavoro;
5. - partecipazione alle iniziative delle reti sociali, culturali, sportive, ricreative, animative e formative del territorio;

6. Vacanze terapeutiche in montagna e al mare, organizzate periodicamente in base alle stagioni;
7. - altro, da definire in base alle caratteristiche dei ragazzi e delle fasi del gruppo.

In SRT-NPIA sono presenti gli schemi mensili delle attività organizzate, periodicamente rivisti in base alle fasi dell'anno e delle stagioni. E' inoltre appesa l'organizzazione settimanale delle attività e per ogni ragazzo/a viene compilata poi una scheda settimanale che rileva la sua partecipazione alle attività programmate nelle singole giornate. E' prevista un'organizzazione settimanale delle attività flessibile, da monitorare e variare in base alle esigenze del gruppo dei ragazzi o del singolo.

Ogni attività prevede una progettazione che ne definisce gli obiettivi, i soggetti a cui è rivolta, le modalità di svolgimento, i materiali da utilizzare, i tempi di realizzazione, le regole del setting e le modalità di verifica. I singoli progetti con relative schede di osservazione/verifica sono contenuti all'interno di un raccoglitore specifico conservato nell'archivio della SRT-NPIA.

L'inserimento dei ragazzi a scuola viene seguito con particolare attenzione e sono previsti incontri con gli insegnanti e i Dirigenti Scolastici.

Un obiettivo importante è quello di preparare i ragazzi in vista di autonomie relazionali, sociali, abitative e lavorative, evitando che, una volta diventati maggiorenni, entrino in circuiti psichiatrici cronicizzanti, a fianco di pazienti adulti da tempo inseriti in comunità psichiatriche.

La famiglia e il/la ragazzo/a sono parti integranti ed essenziali della progettazione, salvo quanto altrimenti definito (ad esempio nel caso di specifici provvedimenti del Tribunale), poiché l'intervento residenziale non può essere considerato separatamente da quanto il/la minore ha vissuto fino a quel momento e a quanto avverrà dopo l'esperienza in comunità.

Nella stesura del PTRI sono perciò previsti interventi per garantire la continuità relazionale con i familiari di riferimento come:

- a. Calendario settimanale di videochiamate;
- b. Calendario mensile di visite e/o rientri in famiglia in base all'andamento del percorso terapeutico-riabilitativo, definito in accordo con i Servizi invianti.

Per garantire una continuità di rapporti con la famiglia, anche nei casi in cui particolari prescrizioni del Tribunale ne limitino la responsabilità genitoriale, è prevista la possibilità di organizzare:

- a. Videochiamate protette con personale preparato che è chiamato a verbalizzare quanto emerge nella comunicazione;
- b. Incontri protetti tra i minori e le loro famiglie, in luoghi adiacenti alla comunità, alla presenza di personale preparato che è chiamato a verbalizzare quanto osservato nella relazione.

L'equipe multidisciplinare concorre alla stesura delle relazioni di aggiornamento che periodicamente e/o su richiesta specifica la SRT-NPIA è tenuta a far pervenire ai Servizi invianti.

E4c – Dimissione

La dimissione del ragazzo dalla SRT-NPIA avviene per conclusione della componente residenziale del percorso riabilitativo-terapeutico e non è vincolata al raggiungimento dei 18 anni, ma piuttosto all'evoluzione del quadro clinico.

Il progetto di dimissioni è inserito nel progetto terapeutico riabilitativo iniziale, al momento dell'inserimento, e rappresenta una fase importante del percorso del ragazzo.

L'individuazione della data/periodo della dimissione è strettamente vincolata alla continuità progettuale o di vita che accoglie la persona al termine del percorso residenziale.

La data di dimissione deve essere dichiarata almeno 3 mesi prima (o comunque non oltre i 50 giorni antecedenti all'uscita dalla SRT-NPIA).

Il processo di dimissioni è parte integrante della progettualità individuale e degli interventi in essa declinati in relazione ai bisogni degli utenti ed è considerata come un momento di criticità sia per l'ambivalenza che spesso caratterizza i giovani pazienti rispetto a tale svolta, sia perché costituisce la base per un esito favorevole e per la buona prosecuzione del programma territoriale.

Il progetto definitivo di dimissioni viene redatto dopo un'attenta valutazione degli obiettivi raggiunti e della situazione clinica individuale/familiare ed è preparato e condotto in accordo con NPIA di riferimento, rete dei servizi, la famiglia (quando possibile) e il ragazzo, in un'ottica di continuità clinica assistenziale.

Talvolta la dimissione è resa necessaria dall'incompatibilità del/la ragazzo/a con il gruppo degli altri ragazzi o per un tale acutizzarsi delle sue problematiche da rendere impossibile la prosecuzione del percorso comunitario.

In questo caso viene garantita la permanenza del/a minore in struttura il tempo necessario all'NPIA di riferimento per trovare una nuova collocazione ritenuta più idonea ai suoi bisogni.

La dimissione è accompagnata da una relazione scritta indirizzata all'NPIA inviante, alla rete dei servizi, alla famiglia o chi esercita la responsabilità genitoriale e al/la paziente che contiene:

- Informazioni sulla condizione clinica del/la paziente
- Informazioni riguardo al programma riabilitativo svolto
- La descrizione degli obiettivi raggiunti
- Una verifica rispetto al progetto iniziale

Il percorso di dimissioni viene preparato e discusso con NPIA, rete dei servizi, l'utente e i familiari, soprattutto durante l'ultima fase del programma riabilitativo e prevede uscite e soggiorni di prova presso altra struttura o in famiglia (se presuppone il rientro nel contesto familiare) secondo una gradualità definita nel progetto stesso.

In un'ottica di continuità clinica assistenziale, è previsto poi un follow-up di osservazione da parte della struttura residenziale al fine di valutare il raggiungimento e il mantenimento degli obiettivi stabiliti nel progetto, del suo reinserimento nel contesto ambientale globale o dell'invio ad altra proposta di trattamento più appropriata.

E.5. Prestazioni erogate e attività

Le attività sono periodicamente programmate in base alla situazione del singolo, del gruppo e della stagione e sono inserite in ciascun PTRI definito in base al PTI della NPIA di riferimento.

I minori sono chiamati a partecipare a tutte le attività secondo uno schema settimanale presente in SRT-NPIA e per chi frequenta un percorso scolastico viene garantito lo spazio e il supporto per lo studio.

Le attività sono la parte principale della giornata, riguardano varie aree e momenti del giorno e sono pensate per migliorare le autonomie, acquisire abilità, accrescere competenze e socializzare. Sono gestite e condotte dal personale dell'Equipe multidisciplinare della SRT-NPIA.

Attività terapeutiche – riabilitative

- Incontri settimanali con medico specialista della SRT-NPIA
- Spazio Parola individuale (colloquio psicologico e/o di psicoterapia individuale) settimanale
- Spazio Parola di gruppo settimanale (psicoterapia di gruppo)
- Monitoraggio PTRI con operatore di riferimento e coordinatrice (programmato secondo necessità e a richiesta del ragazzo una volta al mese)
- Interventi di psico-educazione e psico-sociali
- Vacanze terapeutiche in montagna e al mare

Attività abilitative – riabilitative-educative

- Attività di autonomia e vita comune
 - Cura degli spazi della comunità (pulizia e riordino stanze, corvée cucina, lavanderia, pulizia pulmino)
 - Cura del sé e Laboratori beauty (laboratorio make-up, laboratorio manicure, laboratorio maschere fatte in casa)
 - Laboratorio di cucina
 - Spesa
 - Riunioni di Comunità

- Attività laboratoriali individuali e/o di gruppo
 - Attività di manualità (cucito e ricamo, bigiotteria, decoupage, giardinaggio)
 - Attività artistiche e musicali (musica, canto, arte, manga, creta, teatro, fotografia, cineforum)
 - Attività motorie (passeggiata, bicicletta, yoga, ginnastica, sport, piscina)
 - Attività didattiche e culturali (laboratorio compiti, laboratori culturali, laboratorio lettura, visite a musei)
- Attività ricreative
 - Attività ludiche (giochi di società, quiz, balli di gruppo, talent)
 - Uscite e attività esterne di gruppo
 - Gite ed escursioni nel territorio

In base ai PTRI individuali e all'evoluzione dei singoli percorsi è possibile attivare delle esperienze esterne gestite da agenzie come Associazioni sportive, oratori, ecc. in un'ottica di integrazione nel tessuto territoriale.

E.6 Di seguito proponiamo l'elenco delle proposte di attività:

Animazione con gruppi di volontariato esterno
Attività educative di gruppo
Attività motorie
Attività riabilitative espressive e creative
Attività ricreative
Cineforum
Colloqui clinici utenti-specialisti
Comunicazione aumentativa
Cura della persona, degli spazi e dell'abbigliamento
Discipline sportive specifiche (calcio, pallavolo, ginnastica artistica, altro ..., anche con partecipazione a squadre esterne)
Educazione alle autonomie e alla futura autogestione
Educazione stradale e supporto per la preparazione per la patente di guida
Escursioni in montagna
Eventuale prescrizione e controllo terapia psico-farmacologica
Gite ricreative e/o culturali-didattiche
Grest e catechismo
Incontri educatori/utenti sull'approfondimento della vita di gruppo
Incontri periodici educatori e utenza, individuali e di gruppo
Incontri riabilitativi mirati (individuali o in piccolo gruppo)
Incontri con le famiglie (sia liberi che protetti) e con i Servizi invianti
Laboratorio di cucina
Laboratorio di ortoterapia
Laboratorio informatico e multimediale
Laboratorio teatrale
Logopedia
Musicoterapia
Neuropsicomotricità dell'età evolutiva
Pallavolo integrata
Partecipazione a manifestazioni locali
Percorsi di formazione e avvicinamento al lavoro
Pet-therapy e interventi assistiti con animali
Piscina e corsi di nuoto
Psicoterapia di gruppo
Psicoterapia familiare
Psicoterapia individuale
Supporto allo studio, individuale o in piccolo gruppo presso Organizzazioni esterne partner
Supporto educativo mirato individualizzato
Uscite finalizzate a piedi, in bicicletta, con altri mezzi
Vacanze terapeutiche estive e in altri periodi dell'anno